

Medicinski centar »Dr Dragomir Drakulić Puba«, Karlovac  
Fakultet za defektologiju, Zagreb

## NEKE SOCIOEKONOMSKE KOMPONENTE ŽIVOTA OBOLJELIH OD REUMATOIDNOG ARTRITISA S PODRUČJA KARLOVAČKE REGIJE\*

### SOME SOCIOECONOMIC COMPONENTS IN THE LIFE OF PERSONS AFFECTED BY RHEUMATOID ARTHRITIS

B. Gvozdić-Eminović, R. Sabol, B. Požar

Izvorni znanstveni članak

Sažetak

Socioekonomski faktori imaju značajnu ulogu u kvaliteti života oboljelih od reumatoidnog artritisa. Istraživanja je provedeno na uzorku od 77 oboljelih od reumatoidnog artritisa registriranih u Službi za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Medicinskog centra »Dr Dragomir Drakulić Puba«. Ispitan je bio obrazovni nivo, bračni status, utjecaj psihičkih stresova na oboljenje, odlazak u mirovinu, uvjeti stanovanja. Ispitivanje je provedeno metodom anketnog upitnika, usmenim intervjuima i uvidom u medicinsku dokumentaciju. Utvrđeno je da su socioekonomski komponente života ispitanika kao; obrazovni nivo, radni status i uvjeti stanovanja nezadovoljavajući. Psihički stresovi značajnije djeluju na pogoršanje toka bolesti. Zaključuje se da je uz medicinsko liječenje potrebno provoditi edukaciju bolesnika, socijalnu i defektološku rehabilitaciju. U tim za liječenje oboljelih od reumatoidnog artritisa potrebno je uključiti i paramedicinske stručnjake.

Summary

Socioeconomic factors play a significant role in the quality of life of the persons affected by rheumatoid arthritis. In this study were included 77 patients on file at the Physical Medicine and Rehabilitation service at the Medical Centre »Dr Dragomir Drakulić Puba«. Education rate, merital status, influence of psychological stress of illness, number of patients retired on disablement pension, and housing condition were determined. The subjects answered a questionnaire formely pretested and validated. The method of intervuing the patients has also been used. It has been found that the educational background is markedly low. The patients are retired on a disablement pension 11 years before the usual age limit. Only 21% worked full hours, 73% lived in inadequate, humid housing. Psychological stress is significant factor of worsened illness. In conclusion has been stressed that the medical treatment has to be expanded with psycho-social rehabilitation.

UVOD

Reumatoidni artritis (RA) je kronično progresivno oboljenje sa značajnom socijalnom komponentom. Javlja se u produktivnoj životnoj dobi. Njegova progresivnost utječe na smanjenu radnu sposobnost s posljedicom nižeg osobnog dohotka, napredovanja u poslu i smanjenog obiteljskog i životnog standarda. Patoanatomski to je upalno sistemno oboljenje vezivnog tkiva cijelog organizma koje najčešće pogađa zglobove gornjih i donjih udova. Kako ostavlja posljedice na kostima i zglobovima tragovi ove bolesti pronađeni su na antropološkim ostacima čovječjih kostura u arheološkim nalazištima sjeverne

\* Rad referiran na 9. kongresu reumatologa Jugoslavije 1984. godine.

Evrope (1, 2). Dijagnoza RA često je asocirana s »dolaskom starosti i nemoći«, Naziv kao reumatizam, kronična bolest, invalidnost povlači za sobom snažnu konotaciju u mnogim subkulturama društva (3). Psihološka komponenta RA čini interresekciju patoanatomskog entiteta, liječenja i pacijentove percepcije bolesti. Bolest i invalidnost izaziva kod nekih osoba katastrofičnu reakciju dok je kod ostalih to normalan slijed događaja koji se događa tokom života (4, 5). Svaki stres djeluje na optimalni nivo psihofizičke ravnoteže čovjeka a sve zajedno na kvalitetu života oboljelog i njegove porodice.

Primjenom rehabilitacijskih, socijalnih, profesionalnih i medicinskih metoda i pravilne edukacije bolesnika oboljelih od RA treba stvoriti uvjete za duže održavanje funkcionalnog kapaciteta i boljeg socijalno-ekonomskog standarda oboljelih.

## CILJ

U ovom istraživanju nastojali smo ustanoviti posljedice RA na neke socio-ekonomske komponente i kvalitetu života oboljelih. Radi toga smo utvrdili distribuciju oboljenja prema spolu i životnoj dobi, početku oboljenja i trajanje bolesti. Ispitali smo neke socijalne i psihičke varijable kao: nivo obrazovanja, utjecaj psihičkog stresa na progresiju bolesti.

## ISPITANICI I UZORCI VARIJABLI

Ispitivanje smo proveli na uzorku od 77 oboljelih osoba s područja Karlovca i okolice. Kriteriji su bili: da su oba spola, da je dijagnoza RA medicinski verificirana u kartoteci reumatološke službe u Karlovcu, da bolest traje najmanje jednu godinu, da su ispitanici produktivne životne dobi tj. od 18 do 65 godina kronološke dobi. Na tom uzorku ispitali smo: 1. obrazovni nivo, 2. bračni status, 3. utjecaj psihičkih činilaca na progresiju bolesti, 4. radni status, 5. odlazak u mirovinu, 5. uvjete stanovanja. Istraživanje je provedeno tokom 1983/1984. godine.

## MJERNI INSTRUMENTI I METODE OBRADE PODATAKA

Svi ispitanici su registrirani u registru reumatološke službe Medicinskog centra »Dr Dragomir Drakulić Puba« u Karlovcu. Mjerni instrumenti bili su: 1. zdravstveni dosijei oboljelih, 2. usmeni intervjui i 3. anketni upitnik. Anketni upitnik sastojao se od 43 pitanja kojima su definirane gornje varijable. Dobijeni podaci su prikazani frekvencijama, - stupičastim dijagramima i tablicama. Izračunati su postoci. Statistički značajne razlike među muškim i ženskim ispitanicima izračunali smo testom za proporcije.

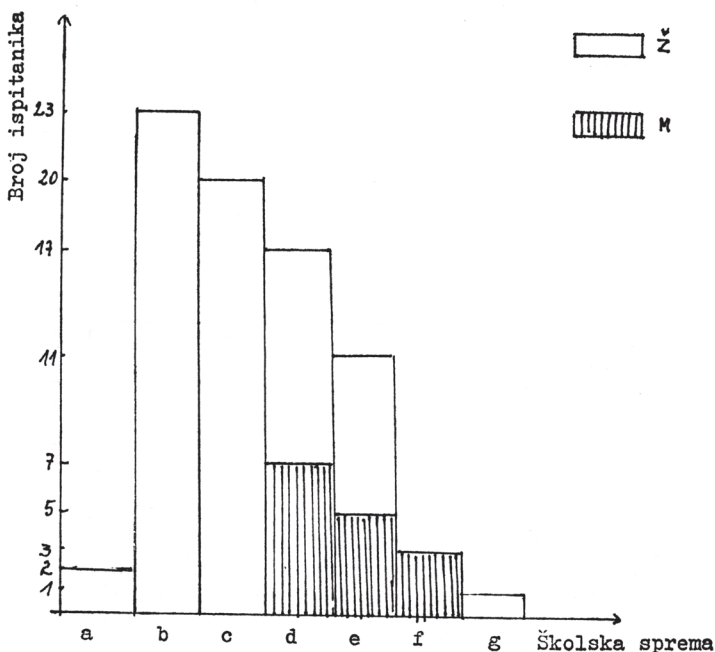
## REZULTATI I DISKUSIJE

Inspekcijom tablice 1. i analizom histograma 1. uočljiv je nizak obrazovni nivo oboljelih od RA. 25 ispitanika ili 32% nema završeno osnovno školsko obrazovanje. Svršenu osmogodišnju školu ili osnovno obrazovanje ima 20 ispitanika, dok srednju školu i školu učenika u privredi ima 28 ispitanika. Višu ili visoku stručnu spremu ima svega četvero odnosno 5% oboljelih. Analizom histograma vidi se da su najveći broj ispitanika žene. Više od polovice ispitanika tj. 45 ili 58 ima samo nepotpuno (4 razreda osmogodišnje škole) ili osnov-

no školsko obrazovanje. Završeno srednje ili više stručno obrazvanje nema ni jedna žena oboljela od RA. Usmenim intervjuima saznalo se da su ispitanice uglavnom domaćice. Kako dio ovih ispitanica živi u ruralnoj sredini (okolica Karlovca) a obzirom na dugotrajni progresivni karakter RA ovim pacijentica-

Histogram 1.

ŠKOLSKA SPREMA ISPITANIKA



LEGENDA

- |                                 |                             |
|---------------------------------|-----------------------------|
| a) bez škole                    | e) škola učenika u privredi |
| b) 4 razreda osmogodišnje škole | f) viša škola               |
| c) potpuna osmogodišnja škola   | g) visoka škola             |
| d) srednja škola                |                             |

ma sve je teže obavljati svakodnevne kućanske poslove. Znade se da su slabost, zamor, i gubitak energije obeshrabrujuće konkomitante RA (6, 7). Radi toga su mnoge od ovih ispitanica željele savjete i edukaciju o mogućnostima kućne radinosti različitih oblika kako bi se mogle osloboditi zamornih poslova u kućanstvu a ostati i dalje aktivne u lakšim poslovima. Na taj način mogle bi doprinjeti poboljšanju kućnih i obiteljskih prihoda. Osim toga ove ispitanice žele više informacija o mogućnostima liječenja i rehabilitacije i eventualnog uključivanja u društvene organizacije oboljelih osoba s RA (8, 9).

Tablica 1.

**Obrazovni nivo oboljelih od reumatoidnog artritisa**

Školska sprema	F	%
Bez škole	2	32
Završena 4 razreda	23	26
Završena osmogodišnja škola	20	28
Završena srednja škola	17	37
Završena škola učenika u privredi	11	4
Završena viša škola	3	5
Završena visoka škola	1	
<b>U K U P N O:</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

Muški ispitanici oboljeli od RA su stekli srednje stručno obrazovanje, završili školu učenika u privredi ili višu školu što im omogućuje određeno zvanje i zapošljavanje. Tablica 2. pokazuje da je većina ispitanika oženjena odnosno

Tablica 2.

**Bračni status ispitanika**

Bračno stanje	F	%
Oženjen — udata	48	62
Neoženjen — neudata	20	26
Udovac — udovica	6	8
Rastavljeni	3	4
<b>U k u p n o:</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

udata. Od 77 ispitanika u bračnoj zajednici živi 62% ispitanika. 26% oboljelih nije osnovalo bračnu zajednicu. Udovaca odnosno udovica ima 8%. U većine ispitanika oboljenje se pojavilo nakon osnivanja bračne zajednice. Intervjuima se saznaje da se odnosi u braku nisu promijenili nastankom bolesti. Bračni drugovi se međusobno pomažu da oboljeli član lakše podnese tegobe i životne nedaće spojene s bolesti. Međutim neudati odnosno neoženjeni ispitanici su izrazito anksiozni. Oni ispoljavaju pesimistične stavove o svojoj budućnosti i sa strahom očekuju nastupanje starosne životne dobi.

Oboljeli od RA kod kojih se bolesti pojavila prije sklapanja braka nisu kasnije imali mogućnosti sklopiti bračnu zajednicu. Ovi podaci ukazuju na potrebu pravilnog informiranja oboljelih i šire okolice u okviru rehabilitacijske aktivnosti (10, 11). Psihički stresovi imaju utjecaja na svako živo biće i rezul-

Tablica 3.

**Utjecaj psihičkog stresa na pogoršanje reumatoidnog artritisa**

	Muški		Žene		Ukupno	
	F	%	F	%	F	%
Psihički stres						
Pogoršanje bolesti	2	13	58	90	60	78
Nema utjecaja na bolest	13	87	4	10	17	22
<b>U k u p n o:</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	<b>77</b>	<b>100</b>



tiraju određenim negativnim emocionalnim reakcijama. Kod oboljelih osoba se negativan utjecaj stresa povećava. Općenito se zna da su žene emocionalno osjetljivije što su pokazala i naša istraživanja.

Na tablici 3. prikazan je utjecaj stresa na pogoršanje bolesti kod naših ispitanika. 90% žena je izjavilo da je u njih psihički stres izazvao pogoršanje bolesti. Kod muškaraca se bolest pogoršala kod 13% ispitanika nakon pojave nekog psihičkog stresa u njihovu životu. Da postoje značajne razlike u utjecaju psihičkog stresa kod muških i ženskih bolesnika provjerili smo t testom za proporcije koji uz  $t = 6,66$  a na nivou 0,05 pokazuje značajnu razliku.

Varijable, radni status, bolovanje, starosna mirovina, odlazak u mirovinu zbog bolesti prikazani su u tablici 4. Vidi se da od 77 ispitanika svega 16 radi

Tablica 4.

<b>Frekvencija i postoci radnog vremena, bolovanja i mirovina ispitanika</b>		
Radni status	F	%
Radi 8 sati	16	21
Radi 4 sata	7	10
Bolovanje	18	23
Invalidske mirovine	18	23
Starosna mirovina	2	2,5
Domaćice	11	14
Učenici i studenti	2	2,5
Nezaposleni	3	4
<b>Ukupno:</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

puno radno vrijeme. Osamnaest ispitanika je na bolovanju. Skraćeno radno vrijeme od 4 sata radi 7 ispitanika. Uživaoци invalidske mirovine su 18 ispitanika. Nalaz pokazuje da je veći omjer onih na bolovanju i u invalidskoj mirovini nego radno sposobnih. Svega 2 ispitanika su uživaoci starosne mirovine, a 11 ispitanika su domaćice. U vremenskom razdoblju ovog ispitivanja 31% ispitanika je radilo puno ili skraćeno radno vrijeme, a 69% ispitanika bilo je radno nesposobnih, domaćica ili uživaoca mirovina. Ovaj podatak je značajan socioekonomski pokazatelj. Sigurno da domaćinstva uživaoca mirovine, domaćica ili onih na dugotrajnim bolovanjima, čekajući invalidske mirovine imaju smanjen ekonomski potencijal i lošije uvjete života. Naši ispitanici su postali korisnici invalidske mirovine prosječno 11 godina prije starosne dobi potrebne za stjecanje uvjeta za mirovinu. Prema statističkim podacima u razdoblju od 1974. do 1979. je u SRH 791 bolesnik od RA upućen na invalidsku mirovinu više godina prije starosne dobi (1, 2). Umirovljenje bolesnika s RA ne ovisi samo o redukciji funkcionalne radne sposobnosti nego često o psihološko-socijalnim parametrima.

Tablica 5.

<b>Frekvencija i postotak kvalitete stanova ispitanika</b>		
Stanovi	F	%
Suhi i topli stanovi	21	27
Hladni i vlažni stanovi	56	73
<b>Ukupno:</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

Uvjeti stanovanja bolesnika s RA predstavljaju značajan faktor u prevenciji još većeg invaliditeta. Na tablici 5 prikazan je stambeni standard naših ispitanika. Samo 27% ima normalne uvjete stanovanja i dovoljno stambenog prostora. 73% ispitanika živi u hladnim i vlažnim stanovima neprikladnim za normalne uvjete življenja. Znade se da loši stambeni uvjeti pogoduju progresiji oboljenja uz naglašenu bol i brži invaliditet.

## ZAKLJUČAK

1. Socioekonomske komponente života naših ispitanika kao obrazovni nivo, radni status i uvjeti stanovanja su nezadovoljavajući i smanjuju kvalitetu života oboljelih.

2. Psihički stres značajnije uvjetuje pogoršanje bolesti žena.

3. Potrebno je osim medicinskog liječenja provoditi socijalnu i defektološku rehabilitaciju.

4. Tim za liječenje bolesnika s reumatoidnim artritisom proširiti s defektologom, psihologom i socijalnim radnikom.

5. Potrebno je stvoriti uvjete za osnivanje društva ili klubova oboljelih od kroničnih reumatskih bolesti.

## LITERATURA

1. Swedborg, I.: Degenerative Changes of the Human Spine — A study on Dried Macerated Skeleton. Akademisk Avhandling. Stockholm, 1974.
2. Jajić, I.: Klinička reumatologija. Školska knjiga, Zagreb, 1982.
3. Downey, J. A.: The physiatrist in arthritis management. In Erlich, G. E. (ed.): Rehabilitation Management of Rheumatic Conditions. Baltimore, Williams and Wilk. Co. 1980.
4. Sabol, R.: Edukacijski aspekti liječenja reumatoidnog artritisa. Liječenje i rehabilitacija oboljelih od reumatoidnog artritisa. Drugi memorijalni sastanak u spomen Joze Budaka, Klinička bolnica »Dr Mladen Stojanović«, Zagreb, 1985 (neobjavljeni rad).
5. Rheumatoid Arthritis. A Handbook for Patients. Ed. Empire Rheumatism Council. Farady House, London, 1972.
6. Vogel, M. L., Rosillo, R. H.: Correlation of Psychological Variables and Progress in Physical Rehabilitation. III. Ego functions and defensive and adaptive mechanism. Arch. Phys. Med. 52:15, 1971.
7. Müller, W., Balmer, R.: Neurological and Psychic Factors in Rheumatic Diseases. In EULAR Monograph Ser 1977 No. 1. Part II Rheumatological Research, and the Fight against Rheumatic Diseases in Switzerland. Eular, Basel, 1977.
8. Franović, A.: Edukacija reumatskog bolesnika, Lij. Vjesnik 102:349, 1980.
9. Belart, W.: Die Rehabilitation des Rheumakranken. In Rheumatologie in der täglichen Praxis. Aesopus Verl. Lugano und München, 1972.
10. Franović, A. Motiviranost i rehabilitacija. Med. Jad. VII (3—4):408—411, 1975.
11. Sabol, R., Maštrović, Ž.: O prvim stručnim inicijativama korištenja Ninskog peloda 1965. god. s osvrtom na početak izgradnje lječilišta Igalo. Med. Jad. XV (1—4):133—140, 1983.
12. Jajić, I.: Invalidnost i socioekonomsko značenje reumatskih bolesti. Reumatizam 28:6, 1986.